

# 颈通颗粒治疗神经根型颈椎病 50 例临床疗效观察

肖杰<sup>1</sup> 徐小芳<sup>2</sup> (通讯作者)

(1.安吉县第二人民医院 浙江 安吉 313306; 2.钱塘新区临江街道社区卫生服务中心 浙江 杭州 311228)

**摘要:**目的 回顾性研究观察颈通颗粒治疗神经根型(气滞血瘀型)颈椎病的临床有效性和安全性。方法 回顾性收集了 2019 年 12 月至 2020 年 12 月期间来我院骨科门诊就诊的神经根型(气滞血瘀型)颈椎病 50 例,随机分为颈通颗粒配合手法治疗组,和单一手法对照组,以 NRS 疼痛评分数字评价和 NDI 颈椎功能障碍评分数字评价作为观察指标。结果 治疗组的神经根型颈椎病患者在治疗疗程结束后总有效率为 96.00%显著高于对照组 82.00%;相比于治疗前和对照组,NRS 疼痛数字评分和 NDI 颈椎功能障碍指数均具有显著的降低,表明颈通颗粒可改善症状的作用。结论 服用颈通颗粒联合手法治疗可有效改善血瘀阻塞,减轻神经根型颈椎病患者疼痛感,以及恢复患者颈椎和上肢部分的活动能力,达到治疗疾病的目的,值得临床广泛推广。

**关键词:**颈通颗粒;神经根型颈椎病;NRS 疼痛评分;NDI 颈椎功能障碍能力

随着社会的发展、生活方式的改变和科技的进展,电子产品被广泛推广使用,尤以智能手机的广泛普及,导致长期伏案工作和低头手机族的人类越来越多,患病发生情况发生更多且呈低龄化趋势。神经根型颈椎病(Cervical Spondylotic Radiculopathy, CRS)发病原因多为颈椎间盘突出或退化,颈椎关节部分突出或出现骨赘现象,刺激或压迫神经系统刺激或功能障碍[1]。现今对于神经根型颈椎病的西药疗法主要以镇痛剂来缓解疼痛,调节神经系统来改善患者症状,但长期服用容易出现副作用或其他并发症,患者耐受性差,故受到应用限制[2]。本临床回顾性研究观察 2019 年 12 月至 2020 年 12 月期间来我院骨科门诊就诊的神经根型(气滞血瘀型)颈椎病 50 例,论证颈通颗粒联合手法对神经根型颈椎病患者临床有效性和安全性,望对临床推广具有参考意义。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般性资料

回顾性收集了 2019 年 12 月至 2020 年 12 月期间来我院骨科门诊就诊的符合神经根型(气滞血瘀型)颈椎病患者 100 例,采用中成药颈通颗粒配合手法治疗。观察组对象中男性 30 例,女性 20 例,年龄 30 岁~50 岁,平均年龄(43.82±5.21)岁,病程 1 年~5 年,平均病程(2.84±0.41)年;对照组对象中男 29 例,女性 21 例,年龄 32 岁~50 岁,平均年龄(42.91±2.48)岁,病程 1 年~5 年,平均病程(2.67±0.85)个月。两组患者的性别、年龄、病程的一般性资料均具有比较性(P>0.05)。

### 1.2 纳入与排除标准

纳入标准:①符合《中药新药临床研究指导原则》(2002 年版)[3]中对神经根型颈椎病的临床症状诊断标准;②年龄 30~50 岁者;③停用各种颈椎病治疗方法 1 个月以上者;④患者沟通良好,且配合完成本次临床研究者。

排除标准:①体质敏感者(对 2 种以上食物或药物过敏者)及对本研究药物成分过敏者;②合并心脏、肝脏、内分泌等严重原发性疾病者;③纳入患者非颈椎疼痛或上肢麻木为主的其他类型颈椎病分型;④近 3 个月内或者研究过程中参加其他临床治疗的患者;⑤妊娠或哺乳期者;⑥怀疑或确有酒精、药物滥用病史者。

所有患者治疗前均了解本研究临床观察方案要求和内容,并签署知情同意书。

### 1.3 治疗方法

观察对照组的治疗方法:手法以舒经通络疗法,专业医师按摩肩部及颈部利于放松 3~5 分钟后,使用拇指或中指揉搓天柱穴、风池穴、风府穴,接下来放松患者背部肌群,患者有俯卧姿势改为坐姿,再放松肩颈部穴位,每次治疗 20~25 分钟,每 2 天一次,2 周为一个疗程,2 个~3 个疗程以疗程无效为终止。

观察治疗组的治疗期间手法治疗基础上同时服用中成药颈通颗粒(注册证号:国药准字 Z20025076,四川德峰药业有限公司)

10g/袋,每次服用 20g 以开水冲服,每日服用 3 次,2 周为一个疗程,2 个~3 个疗程以疗程无效为终止。

研究期间需注意休息、保暖,避免长时间低头工作或活动等。

### 1.4 观察指标

临床疗效评估:根据《中医病证诊断疗效标准》,判定如下内容:痊愈为颈椎活动正常、上肢活动正常;好转为颈椎活动稍感疼痛,上肢活动改善;无效为颈椎和上肢情况均未有改善,影响患者生活。

NRS 疼痛数字分级评分[4]:0 分为无疼痛感;1~3 分为轻度疼痛但可接受范围;4~6 分为中度疼痛,偶有疼痛加重感,可通过休息缓解症状;7~10 分为严重疼痛,已影响到生活或学习,甚至需要助眠药物或止痛药物联合缓解。

NDI 颈椎功能障碍指数[5]:≤20%为轻度颈椎功能障碍;>20%且≤40%为中度颈椎功能障碍;>40%且≤60%为重度颈椎功能障碍;>60%且≤80%为严重性颈椎功能障碍;>80%为恶化颈椎功能障碍。

### 1.5 统计学方法

本研究的结果数据使用 SPSS 23.0 统计软件分析,计数比较用卡方检验;计量比较用 t 值检验,以 P<0.05 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 观察记录患者的临床疗效

结果表明,治疗组的神经根型颈椎病患者在治疗疗程结束后,痊愈 15 例,好转 33 例,无效 2 例,总有效率 96.00%;对照组的神经根型颈椎病患者痊愈 6 例,好转 35 例,无效 9 例,总有效率 82.00%,差异具有统计学意义( $\chi^2=5.005, P=0.025$ )。

### 2.2 观察记录患者的 NRS 疼痛数字分级评分

结果表明,治疗组的神经根型颈椎病患者在治疗疗程结束后,NRS 疼痛数字评分较治疗前和对照组均具有显著降低,具有改善作用,结果数据差异具有统计学意义(P<0.05),见表 1。

表 1 患者疗程前后的 NRS 疼痛数字分级评分(分,  $\bar{x} \pm s$ )

过程	例数	治疗前	治疗后
治疗组	50	7.64±2.13	3.58±1.40*
对照组	50	7.52±1.88	5.02±1.32
t 值	-	0.055	1.414
P 值	-	0.830	0.008*

注:\*为与治疗前和对照组相比较 P<0.05,具有统计学意义。

### 2.3 观察记录患者的 NDI 颈椎功能障碍指数

结果表明,治疗组的神经根型颈椎病患者在治疗疗程结束后,NDI 颈椎功能障碍指数较治疗前和对照组均具有显著降低,具有改善作用,结果数据差异具有统计学意义(P<0.05),见表 2。

(下转第 38 页)

(上接第 23 页)

表 2 患者疗程前后的 NDI 颈椎功能障碍指数 (% ,  $\bar{x} \pm s$ )

过程	例数	治疗前	治疗后
治疗组	50	57.32 ± 4.60	17.76 ± 1.52*
对照组	50	56.67 ± 3.82	22.51 ± 2.09
t 值	-	1.803	0.882
P 值	-	0.791	0.000*

注: \*为与治疗前和对照组相比较  $P < 0.05$ , 具有统计学意义。

#### 2.4 观察记录患者的治疗安全性

整个观察研究当中均未发现不良反应发生情况, 表明服用药物安全性高, 患者依从性好。

#### 3 结论与讨论

传统中医药典籍中对神经根型颈椎病的描述多为“痹症”“颈椎痠挛”等, 发病机理为颈椎承重且联通机体四肢, 起到统领机体精神的作用, 通常认为外邪入内, 气滞血虚, 脉络阻滞的情况引起神经根型颈椎病。颈椎推拿技术可刺激机体相关穴位, 起到舒经通络的良好功效, 从而松懈解除神经压迫。此外中医药物内服一直以来是神经根型颈椎病的主要临床手段[7], 本文采用颈通颗粒, 本品组成分为白芍、威灵仙、葛根、党参、黄芪、丹参、川芎、木瓜、桂枝、香附、地黄、甘草配伍方剂药性温补, 针对神经根型颈椎病的气血不足, 淤血痰湿痹症, 起到活血化瘀, 补血益气, 祛风化湿温经通窍, 止血通痹的作用来缓解患者的颈椎病问题[8]。

回顾性观察研究结果, 治疗组的神经根型颈椎病患者在治疗疗程结束后, 总有效率为 96.00% 显著高于对照组 82.00% ( $P < 0.05$ );

相比于治疗前和对照组相比, NRS 疼痛数字评分和 NDI 颈椎功能障碍指数均具有显著的降低, 表明颈通颗粒可有效改善症状的作用。

综上所述, 服用中成药颈通颗粒联合手法按摩可有效改善血瘀阻塞, 减轻神经根型颈椎病患者的疼痛感, 以及恢复患者颈椎和上肢部分的活动能力, 达到治疗疾病的目的, 值得临床广泛推广。

#### 参考文献

- [1] 郭玉海, 林定坤, 吴树旭. 功能锻炼在神经根型颈椎病治疗中的初期临床疗效观察 [J]. 时珍国医国药, 2010, 21(2): 440-441
- [2] 卜寒梅, 李远栋, 杨光, 刘爱峰, 冯敏山, 王平. 活血化瘀类中成药治疗神经根型颈椎病临床疗效和安全性的 Meta 分析及 GRADE 证据等级评价 [J]. 中草药, 2021, 52(20): 6323-6335.
- [3] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则 (2002 年) [M]. 中国医药科技出版社, 2002.
- [4] 赵康全, 赵理平, 赵磊, 等. 颈椎病人颈部疼痛的影响因素分析 [J]. 骨科, 2020, 11(2): 106-111.
- [5] 方娅贝, 王养龙, 王生宝, 等. 持续与间歇牵引治疗神经根型颈椎病的临床研究 [J]. 中国中医骨伤科杂志, 2016, 24(1): 24-27.
- [6] 卜寒梅, 李远栋, 杨光, 刘爱峰, 冯敏山, 王平. 活血化瘀类中成药治疗神经根型颈椎病临床疗效和安全性的 Meta 分析及 GRADE 证据等级评价 [J]. 中草药, 2021, 52(20): 6323-6335.
- [7] 王大海. 中药及康复治疗神经根型颈椎病的临床效果观察 [J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2017, 1(03): 161.
- [8] 刘俊, 肖迪, 李艳兵, 张卫. 颈舒颗粒联合推拿治疗椎动脉型颈椎病疗效及对血液流变学的影响 [J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29(19): 2128-2130.